

18.05.98

Empfehlungen
der Ausschüsse

AS - FJ - FS - Fz - G - In

zu **Punkt** der 726. Sitzung des Bundesrates am 29. Mai 1998

Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung

A

**Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS) und
der Gesundheitsausschuß (G)**

empfehlen dem Bundesrat, zu dem Bericht wie folgt Stellung zu nehmen:

- AS
G
1. Der Bundesrat begrüßt, daß die Bundesregierung einen Ersten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung

[nur AS] [nach § 10 Abs. 4 SGB XI]

AS
G

vorgelegt hat,

- AS
2. in dem über die Hilfen und Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die Verbesserung der Infrastruktur und die Schaffung neuer Arbeitsplätze sowie über die finanzielle Situation der Pflegeversicherung berichtet wird.

- AS
3. Der Bundesrat begrüßt, daß der Bericht umfangreiches Daten- und Hintergrundmaterial zum Umsetzungs- und Entwicklungsstand der Pflegeversicherung zur Verfügung stellt.

Ausgeliefert am 19. MAI 1998

- AS 4. Der vorliegende Bericht erfüllt nach Auffassung des Bundesrates allerdings noch nicht die Erwartungen an eine ausreichend differenzierte Berichterstattung. Erwartet wird, daß die künftige Berichterstattung die vielfältigen Bemühungen aller an der Umsetzung der Pflegeversicherung beteiligten Akteure - einschließlich der Länder - verdeutlicht und einen Ausblick über die weiteren Entwicklungen und Perspektiven der Pflegeversicherung aufzeigt. Darüber hinaus erwartet der Bundesrat, daß die Lücken des Ersten Berichts zur Entwicklung der Pflegeversicherung aufgegriffen und die gegebenen Hinweise beim Folgebericht berücksichtigt werden.
- AS 5. Der Bericht des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung soll gemäß § 10 Abs. 4 SGB XI Auskunft über die Entwicklung der Pflegeversicherung, den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und die Umsetzung der Empfehlungen und Vorschläge des Ausschusses für Fragen der Pflegeversicherung geben. Der vorgelegte Bericht wird diesem gesetzlichen Auftrag nur teilweise gerecht. Viele Probleme bleiben unberücksichtigt und erfahren keine kritische Analyse. Es fehlen darüber hinaus Impulse zur konzeptionellen Weiterentwicklung und Verbesserung der Pflegeversicherung.
- AS 6. Kritikpunkte des Bundesrates am vorgelegten Bericht sind:
- a) Es fehlt eine Beschreibung der gegenwärtigen Bemühungen um die Verwirklichung des gesetzlichen Grundsatzes Rehabilitation vor Pflege (C. XI.). Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und die Krankenkassen sind ihrer Verantwortung in diesem Bereich bisher nicht in ausreichendem Maße nachgekommen.
 - b) Die negativen Folgen der gegenseitigen Berücksichtigung der Leistungen der Tagespflege und der ambulanten Pflege bleiben unerwähnt. Diese Anrechnung hat gravierende Auswirkungen auf die Nachfrage von Tagespflegeangeboten und damit auch auf den Vorrang der häuslichen Versorgung (C. VII.).

(noch Ziffer 6)

- c) Der Bericht enthält keine Analyse der gegenwärtigen und künftigen Kostensituation hinsichtlich der in das SGB XI aufgenommenen medizinischen Behandlungspflege in den einzelnen Segmenten der stationären und teilstationären Versorgung (C. III.). Dieses wiegt um so schwerer, als mit Auslaufen der Übergangsfrist (31. Dezember 1999) eine Entscheidung über den Verbleib dieser Kosten im SGB XI getroffen werden muß.
- d) Die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung korrespondiert eng mit der Prognose über die künftige Erwartung auf der Seite der Beitragseinnahmen. Soll der vorgelegte Bericht auch prognostisch eine Einschätzung über die Pflegeversicherung ermöglichen, so müssen bei der Beschreibung der gegenwärtigen Lage auch die Verflechtung der Pflegeversicherung im gesamten Netz der Sozialen Sicherung und die Situation am Arbeitsmarkt nach folgenden Aspekten berücksichtigt werden (C. XVI.):

- Einnahmesituation der Pflegeversicherung,
- Beitragssatzstabilität,
- Leistungsstabilität,
- zukünftige Belastungen der Träger der Sozialhilfe (Prognose),
- kumulative Effekte des Arbeitsmarktes und deren Auswirkungen auf die Pflegeversicherung
- Auswirkungen der zu erwartenden EuGH-Entscheidungen zur Pflegeversicherung.

- G 7. e) Der Bundesrat hält es für notwendig, daß dem Aspekt der Qualitätssicherung in der Pflege künftig mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Der Bericht beschreibt in seinem Teil C.X. nur sehr kurz die formalen Qualitätssicherungsinstrumente, ohne auf Probleme der Anwendung einzugehen. Tatsächlich nehmen aber die Beschwerden über Qualitätsmängel in der Pflege zu. Der Bundesrat erwartet hier eine offene Bestandsaufnahme unter Verarbeitung der Erkenntnisse der Pflegekassen

(noch Ziffer 7)

und des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen sowie der sonstigen öffentlichen Aufsichtsbehörden (z. B. Heimaufsicht) und der Interessenvertretung der älteren und pflegebedürftigen Menschen. Er hält eine Intensivierung der qualitätssichernden Maßnahmen ebenso für erforderlich wie eine Weiterentwicklung des Qualitätssicherungsinstrumentariums und bittet die Bundesregierung um eine ausführliche Stellungnahme im Rahmen des nächsten Berichts.

AS 8. In den Ausführungen zur Qualitätssicherung in der Pflege (C. X.) fehlt die Perspektive des auf dem Pflegemarkt nachfragenden Kunden. Qualitätssicherung ist jedoch ohne Kundenorientierung und Verbraucherschutz ein nur sehr eingeschränkt wirksames Instrument.

AS 9. f) Die Darstellung der Investitionskostenförderung der Länder läßt die Altlastenproblematik weitgehend unberücksichtigt. Eine sachgerechte Bewertung der unterschiedlichen Förderkonzepte ist ohne eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Länderregelungen nicht möglich. So wird die in Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Schleswig-Holstein praktizierte personenbezogene Investitionskostenförderung (Pflegewohngeld) in ihrer Wirksamkeit und sozialpolitischen Ausrichtung zu pauschal gewürdigt (C. VIII.). Die im übrigen nicht primär im Bereich der Investitionskostenförderung liegenden Gründe für die nach wie vor bestehende Notwendigkeit des Sozialhilfebezugs stationär untergebrachter Pflegebedürftiger werden nicht thematisiert. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang eine statistische Auswertung der Einkommenssituation pflegebedürftiger Menschen im Verhältnis zu den tatsächlich anfallenden Kosten für Pflege, Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Investitionskostenförderung in den Ländern.

Die Bundesregierung erkennt bei ihrer Kritik am Förderverhalten der Länder (C. VIII.) die Dimension der Problematik der „Alten Last“. Eine Ablösung hätte z.B. allein in Nordrhein-Westfalen im Wege einer Nachförderung ca. 10 Milliarden DM erfordert. Eine Hochrechnung auf alle Bundesländer ergebe ein Finanzvolumen von ca. 50 Milliarden DM. Das

(noch Ziffer 9)

würde die Finanzkraft aller Länder bei weitem überfordern. Randständig wird im Bericht lediglich angemerkt, daß die vollständige Übernahme der Investitionskosten im stationären Bereich aus der Sicht der Länder Anreize zu einer verstärkten Inanspruchnahme stationärer Leistung geschaffen hätte. Damit wäre der auch seitens der Bundesregierung wiederholt herausgestellte Grundsatz „ambulant vor stationär“ in sein Gegenteil verkehrt worden.

AS

10. Darüber hinaus ist zu bemängeln, daß der Bericht nicht die notwendigen Aussagen zu kostenneutralen gesetzgeberischen Maßnahmen enthält, die im Interesse der Pflegebedürftigen oder zur Verwaltungsvereinfachung und Rechtsbereinigung dringend geboten sind. Dazu gehören neben der erwähnten Harmonisierung bundesrechtlicher Regelungen u.a.

- eine Erweiterung der Informationspflicht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gegenüber dem Hausarzt und/oder dem Pflegebedürftigen (§ 18 SGB XI),
- die Schaffung der Möglichkeit zur Bildung von mehreren Schiedsstellen in den einzelnen Bundesländern (§ 76 SGB XI),
- die Normierung einer behördlichen Zustimmung zur gesonderten Berechnung von Investitionsaufwendungen auch bei nicht öffentlich geförderten Einrichtungen (§ 82 SGB XI),
- die Vereinbarungsnotwendigkeit oder zumindest eine Zustimmungspflicht der Pflegekassen für Zusatzleistungen im Sinne des § 88 SGB XI und
- die Festlegung von Melde- und Auskunftspflichten für privat Pflegeversicherte (§ 51 in Verbindung mit § 112 SGB XI).

AS

11. Auch wegen der in Teilbereichen fehlenden Übereinstimmung innerhalb der Bundesregierung überrascht es nicht, daß der vorliegende Bericht zu vielen bei der Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes deutlich gewordenen Problemen keine Perspektiven aufzeigt. Das gilt bedauerlicherweise selbst für die Bereiche, in denen auf der fachlichen Ebene und im parlamentarischen

(noch Ziffer 11)

Raum weitgehendes Einvernehmen über notwendige Korrekturen besteht, wie z.B. über

- die Übernahme der Kosten der Pflege-Pflichteinsätze durch die Pflegekassen (§ 37 SGB XI),
- die Anhebung der Leistungen in der Tages- und Nachtpflege für Pflegebedürftige der Pflegestufen II und III (§ 41 SGB XI),
- Verbesserungen bei der Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) und der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI).

AS

12. Die Tatsache, daß der Bundes-Pflegeausschuß als beratendes Gremium der Bundesregierung (§ 10 Abs. 2 SGB XI) in den Jahren 1996 und 1997 nicht einberufen worden ist, verdeutlicht, daß die Bundesregierung die in § 8 SGB XI festgelegte gemeinsame Verantwortung aller Beteiligten und auch den Rang des Bundes-Pflegeausschusses selbst nicht ausreichend ernst genommen hat. Die Aussage im Abschnitt F III des Berichts, Sitzungen wären in dem genannten Zeitraum nicht notwendig gewesen, ist angesichts der vielen Übergangsprobleme nicht nachzuvollziehen.

Die von den zuständigen Bundesressorts mit den verschiedenen Gruppierungen jeweils nur getrennt geführten Gespräche können schon vom Ansatz her nicht zur gebotenen Gemeinsamkeit führen und Konsens erzeugen.

Wichtige Themen wie

- das Begutachtungsverfahren und die Einstufungsproblematik,
- die Vergütung ambulanter und stationärer Pflegeleistungen (Stichworte: Leistungskomplexsystem und Standard-Pflegesatz-Modell),
- die Abgrenzungsproblematik zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung,
- das Weiterbestehen der Leistungsverpflichtung der Krankenversicherung bei Pflegebedürftigen (z.B. bei Behandlungspflege, Rehabilitation sowie Hilfsmittelversorgung),

(noch Ziffer 12)

- die notwendige Harmonisierung von SGB XI, Bundessozialhilfegesetz und Heimgesetz

gehören zu zentralen Punkten des Miteinanders aller Beteiligten und der Fortentwicklung der Pflegeversicherung. Eine frühzeitige Beratung dieser und anderer Umsetzungsprobleme im Bundes-Pflegeausschuß hätte einen wesentlichen Beitrag zur Versachlichung der Auseinandersetzungen leisten und zur Herbeiführung von zeitnahen und konsensfähigen Lösungen liefern können.

B

13. Der Ausschuß für Frauen und Jugend, der Finanzausschuß und der Ausschuß für Innere Angelegenheiten empfehlen dem Bundesrat, von dem Bericht Kenntnis zu nehmen.

29.05.98**Beschluß**
des Bundesrates

Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung

Der Bundesrat hat in seiner 726. Sitzung am 29. Mai 1998 beschlossen, zu dem Bericht wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat begrüßt, daß die Bundesregierung einen Ersten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung nach § 10 Abs. 4 SGB XI vorgelegt hat, in dem über die Hilfen und Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die Verbesserung der Infrastruktur und die Schaffung neuer Arbeitsplätze sowie über die finanzielle Situation der Pflegeversicherung berichtet wird. Der Bundesrat begrüßt, daß der Bericht umfangreiches Daten- und Hintergrundmaterial zum Umsetzungs- und Entwicklungsstand der Pflegeversicherung zur Verfügung stellt.

Der vorliegende Bericht erfüllt nach Auffassung des Bundesrates allerdings noch nicht die Erwartungen an eine ausreichend differenzierte Berichterstattung. Erwartet wird, daß die künftige Berichterstattung die vielfältigen Bemühungen aller an der Umsetzung der Pflegeversicherung beteiligten Akteure - einschließlich der Länder - verdeutlicht und einen Ausblick über die weiteren Entwicklungen und Perspektiven der Pflegeversicherung aufzeigt. Darüber hinaus erwartet der Bundesrat, daß die Lücken des Ersten Berichts zur Entwicklung der Pflegeversicherung aufgegriffen und die gegebenen Hinweise beim Folgebericht berücksichtigt werden.

2. Der Bericht des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung soll gemäß § 10 Abs. 4 SGB XI Auskunft über die Entwicklung der Pflegeversicherung, den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und die Umsetzung der Empfehlungen und Vorschläge des Ausschusses für Fragen der Pflegeversicherung geben. Der vorgelegte Bericht wird diesem gesetzlichen Auftrag nur teilweise gerecht. Viele Probleme bleiben unberücksich-

tigt und erfahren keine kritische Analyse. Es fehlen darüber hinaus Impulse zur konzeptionellen Weiterentwicklung und Verbesserung der Pflegeversicherung.

3. Kritikpunkte des Bundesrates am vorgelegten Bericht sind:

- a) Es fehlt eine Beschreibung der gegenwärtigen Bemühungen um die Verwirklichung des gesetzlichen Grundsatzes Rehabilitation vor Pflege (C. XI.). Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und die Krankenkassen sind ihrer Verantwortung in diesem Bereich bisher nicht in ausreichendem Maße nachgekommen.
- b) Die negativen Folgen der gegenseitigen Berücksichtigung der Leistungen der Tagespflege und der ambulanten Pflege bleiben unerwähnt. Diese Anrechnung hat gravierende Auswirkungen auf die Nachfrage von Tagespflegeangeboten und damit auch auf den Vorrang der häuslichen Versorgung (C. VII.).
- c) Der Bericht enthält keine Analyse der gegenwärtigen und künftigen Kostensituation hinsichtlich der in das SGB XI aufgenommenen medizinischen Behandlungspflege in den einzelnen Segmenten der stationären und teilstationären Versorgung (C. III.). Dieses wiegt um so schwerer, als mit Auslaufen der Übergangsfrist (31. Dezember 1999) eine Entscheidung über den Verbleib dieser Kosten im SGB XI getroffen werden muß.
- d) Die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung korrespondiert eng mit der Prognose über die künftige Erwartung auf der Seite der Beitragseinnahmen. Soll der vorgelegte Bericht auch prognostisch eine Einschätzung über die Pflegeversicherung ermöglichen, so müssen bei der Beschreibung der gegenwärtigen Lage auch die Verflechtung der Pflegeversicherung im gesamten Netz der Sozialen Sicherung und die Situation am Arbeitsmarkt nach folgenden Aspekten berücksichtigt werden (C. XVI.):
 - Einnahmesituation der Pflegeversicherung,
 - Beitragssatzstabilität,
 - Leistungsstabilität,
 - zukünftige Belastungen der Träger der Sozialhilfe (Prognose),
 - kumulative Effekte des Arbeitsmarktes und deren Auswirkungen auf die Pflegeversicherung,

- Auswirkungen der zu erwartenden EuGH-Entscheidungen zur Pflegeversicherung.

- e) Der Bundesrat hält es für notwendig, daß dem Aspekt der Qualitätssicherung in der Pflege künftig mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Der Bericht beschreibt in seinem Teil C.X. nur sehr kurz die formalen Qualitätssicherungsinstrumente, ohne auf Probleme der Anwendung einzugehen. Tatsächlich nehmen aber die Beschwerden über Qualitätsmängel in der Pflege zu. Der Bundesrat erwartet hier eine offene Bestandsaufnahme unter Verarbeitung der Erkenntnisse der Pflegekassen und des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen sowie der sonstigen öffentlichen Aufsichtsbehörden (z. B. Heimaufsicht) und der Interessenvertretung der älteren und pflegebedürftigen Menschen. Er hält eine Intensivierung der qualitätssichernden Maßnahmen ebenso für erforderlich wie eine Weiterentwicklung des Qualitätssicherungsinstrumentariums und bittet die Bundesregierung um eine ausführliche Stellungnahme im Rahmen des nächsten Berichts.

In den Ausführungen zur Qualitätssicherung in der Pflege (C. X.) fehlt die Perspektive des auf dem Pflegemarkt nachfragenden Kunden. Qualitätssicherung ist jedoch ohne Kundenorientierung und Verbraucherschutz ein nur sehr eingeschränkt wirksames Instrument.

- f) Die Darstellung der Investitionskostenförderung der Länder läßt die Altlastenproblematik weitgehend unberücksichtigt. Eine sachgerechte Bewertung der unterschiedlichen Förderkonzepte ist ohne eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Länderregelungen nicht möglich. So wird die in Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Schleswig-Holstein praktizierte personenbezogene Investitionskostenförderung (Pflegewohngeld) in ihrer Wirksamkeit und sozialpolitischen Ausrichtung zu pauschal gewürdigt (C. VIII.). Die im übrigen nicht primär im Bereich der Investitionskostenförderung liegenden Gründe für die nach wie vor bestehende Notwendigkeit des Sozialhilfebezugs stationär untergebrachter Pflegebedürftiger werden nicht thematisiert. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang eine statistische Auswertung der Einkommenssituation pflegebedürftiger Menschen im Verhältnis zu den tatsächlich anfallenden Kosten für Pflege, Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Investitionskostenförderung in den Ländern.

Die Bundesregierung erkennt bei ihrer Kritik am Förderverhalten der Länder (C. VIII.) die Dimension der Problematik der „Alten Last“. Eine Ablösung hätte z.B. allein in Nordrhein-Westfalen im Wege einer Nachförderung ca. 10 Milliarden DM erfordert. Eine Hochrechnung auf alle Bundesländer ergebe ein Finanzvolumen von ca. 50 Milliarden DM. Das würde die Finanzkraft aller Länder bei weitem überfordern. Randständig wird im Bericht lediglich angemerkt, daß die vollständige Übernahme der Investitionskosten im stationären Bereich aus der Sicht der Länder Anreize zu einer verstärkten Inanspruchnahme stationärer Leistung geschaffen hätte. Damit wäre der auch seitens der Bundesregierung wiederholt herausgestellte Grundsatz „ambulant vor stationär“ in sein Gegenteil verkehrt worden.

4. Darüber hinaus ist zu bemängeln, daß der Bericht nicht die notwendigen Aussagen zu kostenneutralen gesetzgeberischen Maßnahmen enthält, die im Interesse der Pflegebedürftigen oder zur Verwaltungsvereinfachung und Rechtsbereinigung dringend geboten sind. Dazu gehören neben der erwähnten Harmonisierung bundesrechtlicher Regelungen u.a.
 - eine Erweiterung der Informationspflicht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gegenüber dem Hausarzt und/oder dem Pflegebedürftigen (§ 18 SGB XI),
 - die Schaffung der Möglichkeit zur Bildung von mehreren Schiedsstellen in den einzelnen Bundesländern (§ 76 SGB XI),
 - die Normierung einer behördlichen Zustimmung zur gesonderten Berechnung von Investitionsaufwendungen auch bei nicht öffentlich geförderten Einrichtungen (§ 82 SGB XI),
 - die Vereinbarungsnotwendigkeit oder zumindest eine Zustimmungspflicht der Pflegekassen für Zusatzleistungen im Sinne des § 88 SGB XI und
 - die Festlegung von Melde- und Auskunftspflichten für privat Pflegeversicherte (§ 51 in Verbindung mit § 112 SGB XI).
5. Auch wegen der in Teilbereichen fehlenden Übereinstimmung innerhalb der Bundesregierung überrascht es nicht, daß der vorliegende Bericht zu vielen bei der Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes deutlich gewordenen Problemen keine Perspektiven aufzeigt. Das gilt bedauerlicherweise selbst für die Be-

reiche, in denen auf der fachlichen Ebene und im parlamentarischen Raum weitgehendes Einvernehmen über notwendige Korrekturen besteht, wie z.B. über

- die Übernahme der Kosten der Pflege-Pflichteinsätze durch die Pflegekassen (§ 37 SGB XI),
 - die Anhebung der Leistungen in der Tages- und Nachtpflege für Pflegebedürftige der Pflegestufen II und III (§ 41 SGB XI),
 - Verbesserungen bei der Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) und der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI).
6. Die Tatsache, daß der Bundes-Pflegeausschuß als beratendes Gremium der Bundesregierung (§ 10 Abs. 2 SGB XI) in den Jahren 1996 und 1997 nicht einberufen worden ist, verdeutlicht, daß die Bundesregierung die in § 8 SGB XI festgelegte gemeinsame Verantwortung aller Beteiligten und auch den Rang des Bundes-Pflegeausschusses selbst nicht ausreichend ernst genommen hat. Die Aussage im Abschnitt F III des Berichts, Sitzungen wären in dem genannten Zeitraum nicht notwendig gewesen, ist angesichts der vielen Übergangsprobleme nicht nachzuvollziehen.

Die von den zuständigen Bundesressorts mit den verschiedenen Gruppierungen jeweils nur getrennt geführten Gespräche können schon vom Ansatz her nicht zur gebotenen Gemeinsamkeit führen und Konsens erzeugen.

Wichtige Themen wie

- das Begutachtungsverfahren und die Einstufungsproblematik,
- die Vergütung ambulanter und stationärer Pflegeleistungen (Stichworte: Leistungskomplexsystem und Standard-Pflegesatz-Modell),
- die Abgrenzungsproblematik zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung,
- das Weiterbestehen der Leistungsverpflichtung der Krankenversicherung bei Pflegebedürftigen (z.B. bei Behandlungspflege, Rehabilitation sowie Hilfsmittelversorgung),
- die notwendige Harmonisierung von SGB XI, Bundessozialhilfegesetz und Heimgesetz

gehören zu zentralen Punkten des Miteinanders aller Beteiligten und der Fortentwicklung der Pflegeversicherung. Eine frühzeitige Beratung dieser und

anderer Umsetzungsprobleme im Bundes-Pflegeausschuß hätte einen wesentlichen Beitrag zur Versachlichung der Auseinandersetzungen leisten und zur Herbeiführung von zeitnahen und konsensfähigen Lösungen liefern können.

Bundesrat

zu Drucksache 467/98
(Grunddrucksache 1036/97)

26.05.98

Empfehlungen
der Ausschüsse

AS - FJ - FS - Fz - G - In

zu **Punkt 43** der 726. Sitzung des Bundesrates am 29. Mai 1998

Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung

Die Drucksache 467/98 ist im Abschnitt A wie folgt zu ergänzen:

- a) In den Eingangsworten sind nach dem Wort "(AS)" die Worte ", der Ausschuß für Familie und Senioren (FS)" einzufügen.
- b) In den Randvermerken der Ziffern 1 bis 6 und 8 bis 12 ist jeweils der Hinweis "AS" durch den Hinweis "AS, FS" zu ersetzen.

Ausgeliefert am 26. MAI 1998